

学習会「看護業務範囲の見直しと看護の原点」に350名

10月20日に、星陵会館において、看護学習会「看護業務範囲の見直しと看護の原点」と「看護労働と夜勤に関するシンポジウム」を開催しました。双方とも関心が高く、組織内に留まらず、民医連の管理者・研究者・看護協会・看護関連の雑誌社・朝日新聞・テレビ東京など5社のマスコミなどが参加しました。参加者は375名で、開会前から2階席が埋まりました。学習会、シンポジウムとも、参加者から次々に質問や意見が出され、看護業務のあり方、夜勤労働の考え方など、看護問題での今的課題での認識を一致させると同時に、今後の運動の強化の必要性を確認する集会となりました。

「看護業務範囲の見直しと看護の原点」の講演(要旨)

川島 みどり氏(日赤看護大学学部長、日本看護技術学会理事長、健和会臨床看護学研究所所長)

厚労省の看護課が設置されて60年。保助看法が作られて60年。保助看法60周年に、医師不足という社会的な大きな問題がおき、看護は分かれ道にさしかかっているという印象を強くしています。看護が専門職として今日に至るまでには、何と多くの揺り動かしや脅かしがあったとか。そしてその度に跳ね除け、あるいはつぶされながらもたたかい続けた足どりを確認することが出来ます。私自身も看護師であり続けた日々は、たたかいは常に変わり、自分自身であったり、夫であったり、あるいは社会や大きな権力であったりしましたが、色々なものとたたかってきました。それを振り返り、今、なぜ分岐点なのかを考えてみようと思います。

「療養上の世話」と「診療の補助」



「療養上の世話」と「診療の補助」は、1948年(昭和23年)保助看法制定以来謳われている2大看護業務ですが、戦後の診療報酬制度の下、常に揺れ動き続けました。ほぼ一貫して、どちらかと言えば診療の補助業務に仕事がさかれ、何時の時代もナースの口ぐせは「ほんとうはよい看護をしたい」でした。この場合のよい看護とは療養上の世話を指していると思います。法施行60年の今、この法律から改めて「看護とは」を考え看護の原点にアプローチできると思います。

新しいナースの道を選ぶために、古い「療養上の世話」は捨てなければいけないという方もいて、そう思いがちですが、よく考えてみなければなりません。ナースは診断や治療が業務ではありません。補助でいいと思います。人間の生きる姿は、「生きている状態」と「生きていく状態」です。生きている状態は、静的生命現象で命の問題で、紀元前4世紀のヒポクラテス時代から、医学・医療のモチーフです。延命・救命が主題で、診断・治療は医師が行います。この補助が「診療の補助」です。「生きていく状態」は、命があるだけでなく、命の維持・存続のための日々の営みです。高齢でも、障害があっても、重症であっても、充分自分でできるよう、できない

場合は仕向ける、手伝う、つまり生活行動を援助します。その人が人間らしく、前向きに、積極的に生きていくことを支援するのが「療養上の世話」であり、看護独自の領域です。人間の営みがあまりにもありふれていて、日常的な営みであるが故に、1つの学問として成り立ちにくく、学問としての研究が遅れているのは事実です。

看護業務範囲の拡大について

ヘンダーソンは、1961年にナースが診療の補助ばかりをして、療養上の世話をしなくなると、看護本来の仕事が十分な教育背景のない職員の手に移ると警告を發しています。

絶対的医行為は医師以外に禁止されています。メスを使う手術は、患者に危害を与える最たるものですが、ついこの間までは静脈注射もそうでした。療養上の世話は患者に危害を与えないでしょうか、術後の体位変換、人工呼吸器装着患者の気道吸引、看護もつねに危険を意識して行わなければならない業務です。リスクを負う専門職の責務です。

日本学会議の健康・生活委員会の看護分科会は、看護職の業務拡大が、安全安心の医療を支えるという提言をしました。その中で、高度実践看護師等の裁量の幅の拡大や、一般看護師の業務拡大を提唱しています。看護の拡大が医行為へ傾斜しています。治療行為でなく医療行為に傾斜した看護の専門性をよとするか否かです。アメリカのナースプラクティショナーが准医師として、高い報酬の医師に代わり簡単な診察や治療を行うことにより医療費が下がるというような、看護師の業務拡大で診療報酬を安くするという意図がないかと疑いたくなります。

いまこそ、看護の原点にかえって

私は治療を看護師に拡大することに賛成です。治療の意味は、タオル1本と、熱湯、ナースの思いがあれば、患者さんの食欲を引き出し、あるいは苦痛を緩和し、排便を促進し、排ガスを促進することが出来るということです。これは治療の一環です。下剤を増やしたり、食欲増進剤を投与しなくてもできる治療に看護そのものが拡大していくことが必要だと思っています。それ自身に診療報酬をつけて欲しいと思うのです。

けれども、今の提言はそうではありません。看護の拡大が医療行為の方へ傾斜しています。治療行為ではなく医療行為に傾斜した看護の専門性をよとするか否か、私自身の問いです。

いまこそ、看護の原点で大切なことは、人間が人間を看護するという意味と価値を再認識することです。ケアする主体は看護です。人権、安全性、安楽性、人間の命の尊厳を踏まえて先人たちが築いてきた有形無形の看護実践の中に、自然治癒力を引き出す何かがあります。それを見つけていかなければいけません。ごくありふれた営みを援助する専門性、人々の生活の中から生まれた専門職である看護です。

看護は健康高齢社会にとって社会資源です。一般の人々と看護の価値を共有する戦略として、看護師不足は人々の命に関わる重要問題。看護師がいなくなったら命が脅かされます、夜勤人員が少ないと夜間の命が危うくなりますと、私たちは訴えなければならないと思います。